



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 1. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Martínez</i>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <i>Gaitán</i>	NOMBRES <i>Blanca Isabel</i>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <i>20420687</i>	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>

## 2. FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**  
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: <i>Bachiller</i>			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	AÑO	
				<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>		<i>12</i>	<i>1973</i>	

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),  
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),  
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
<i>UN</i>	<i>8</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Licenciada en Sociología</i>	<i>12</i>	<i>1978</i>	
<i>ES</i>	<i>4</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Admón Planeación Urb y Reg</i>	<i>12</i>	<i>1982</i>	
<i>MG</i>	<i>4</i>		<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Magister Estudios Políticos</i>	<i>12</i>	<i>1985</i>	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
<i>Inglés</i>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

02

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación El Nogal		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Bogotá	info@fundacionelnogal.org.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
3269900	DÍA 29 MES 09 AÑO 2011	DÍA 30 MES 10 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Directora General	Dirección	Cra 5ª # 98-75	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Auditoría General de la Rps	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Bogotá	www.auditoria.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
3186800	DÍA 01 MES 09 AÑO 2009	DÍA 12 MES 06 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Directora Estudios Especiales	Departamento Auditor General	Av. Esperanza #62-49	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Empresa Acueducto y Alcantarillado	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Bogotá	www.acueducto.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
3449000	DÍA 15 MES 07 AÑO 2008	DÍA 15 MES 02 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Consultoría Prestación de servicios	Gerencia General	Calle 24 #37-15	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Depto Adm. Servicio Civil Bogotá</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.serviciocivil.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3680038</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>26</i> MES <i>08</i> AÑO <i>2008</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>26</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2008</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Consultoría Prestación de Servicios</i>	DEPENDENCIA <i>Dirección</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 30 # 25-90</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Perssonaria de Bogotá</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.perssonariabogota.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3820450</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>29</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2001</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>09</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2008</i>
CARGO O CONTRATO <i>Delegada Derechos Humanos. Secc. Casos Generales</i>	DEPENDENCIA <i>Despacho Perssonaria</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 75 # 21-24</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>PNVD - Alcaldía Mayor de Bogotá</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.bogota.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3813000</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>11</i> AÑO <i>1998</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2000</i>
CARGO O CONTRATO <i>Asesora Social</i>	DEPENDENCIA <i>Alcalde Mayor</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 8 # 10-65</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Presidencia de la República</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.presidencia.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>5629300</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>09</i> MES <i>08</i> AÑO <i>1994</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>12</i> MES <i>08</i> AÑO <i>1998</i>
CARGO O CONTRATO <i>Consejero Presidencial</i>	DEPENDENCIA <i>Despacho Presidente</i>	DIRECCIÓN <i>Palacio de Nariño</i>	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Ministerio de Desarrollo Económico</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.miconsejo.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>6067696</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1991"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="1997"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Directora del Turismo</i>	DEPENDENCIA <i>Despacho Ministro</i>	DIRECCIÓN <i>Calle 28 # 13A-15</i>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Depto Activo Bienestar Social</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.integracion-social.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3299987</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="13"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="1986"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="1998"/>	
CARGO O CONTRATO <i>Directora General</i>	DEPENDENCIA <i>Alcalde Mayor</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 9 # 32-16</i>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Depto Activo de Acción Comunal</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.participacion-bogota.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>2419940</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="1979"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="27"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="1987"/>	
CARGO O CONTRATO <i>Subdirectora</i>	DEPENDENCIA <i>Dirección</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 30 # 25-90</i>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	21	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	7

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Bogotá, 20 de Marzo de 2013

Isabel Martínez G.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS